

# Lumbale laminectomie

Informatie voor patiënten



Geachte Mevrouw, Heer,

Je vindt in deze brochure informatie over een operatie voor stenose van het lumbale wervelkanaal.

Deze brochure staat boordevol nuttige informatie. Lees ze aandachtig om goed voorbereid naar het ziekenhuis te komen. Achteraan vind je ruimte voor eigen notities en ook een lijstje met zaken die je in orde dient te brengen vóór je opname.

Bij opname ontvang je de algemene onthaalbrochure van ZNA Middelheim. Ook daarin vind je praktische informatie.

### Het team

Er staat een heel team klaar om je op te vangen. Je zal vooral begeleid worden door je behandelende arts, je kinesist en de verpleegkundigen.

Elke dag zal een arts van het team je een bezoek brengen om de dagelijkse problemen te bespreken.

Bij je opname kom je terecht op verpleegeenheid 6B. Het verpleegkundig afdelingshoofd is Ido Van Doninck.

Wij danken je voor het vertrouwen dat je stelt in onze afdeling Neurochirurgie.

### Beschrijving van de ingreep en het verblijf

#### Wat is een stenose van de rug?

Een stenose is een vernauwing van het wervelkanaal door slijtage en arthrose, waardoor druk ontstaat op de sensibele achterwortels van de spinale zenuwen (meestal tussen wervels L4 en L5 of tussen wervel L5 en S1).

Dit veroorzaakt pijn en bemoeilijkt de gang met uitstraling in de benen. Tijdens de operatie wordt deze vernauwing verwijderd.

#### Opname in het ziekenhuis

Bij aankomst op de dienst neurochirurgie zal een verpleegkundige je, na toewijzing van je kamer, praktische informatie geven betreffende het gebruik van het bed, kluis en dergelijke.

Het verder verloop van de voorbereidingen wordt met jou besproken. Indien nodig zullen nog preoperatieve onderzoeken gebeuren zoals een bloedname, een ECG (film van het hart, als je ouder bent dan 50j) en eventueel een Rx-thorax (radiografie van de longen). Het is ook mogelijk dat sommige onderzoeken reeds werden uitgevoerd voor je hospitalisatie.

Eventuele vragen kan je altijd aan de verpleegkundige stellen.

### Dag van de operatie.

- Indien je operatie vóór 12u 's middags is, moet je nuchter blijven vanaf middernacht. Dit houdt in dat je niet meer mag eten, drinken of roken. De nachtverpleegkundige zal er je attent op maken. Indien je operatie in de namiddag gepland is, mag je 6 uur voor de operatie niet meer eten en 4 uur voor de operatie niet meer drinken. De reden waarom je vóór de operatie zolang moet nuchter blijven is om te voorkomen dat er tijdens de ingreep voedsel of vocht van de maag in de longen terecht komt.
- 's Morgens zal de verpleegkundige je vragen om te douchen en je te wassen met ontsmettende zeep. Indien je hierbij hulp nodig heeft kan je een beroep doen op de verpleegkundige.
- Make-up en nagellak dienen verwijderd te worden.
- Er wordt een speciale doek (geri-care) in bed gelegd zodat de verpleegkundigen je gemakkelijker kunnen verleggen na de operatie.
- Net voor het vertrek naar de operatiekamer zal de verpleegkundige je vragen om al je kledij, juwelen, contactlenzen en eventuele prothesen uit te doen. Indien je een bril draagt zal je deze moeten afzetten. Je kan eventueel nog eens naar het toilet gaan. Hierna krijgt je een inspuiting om wat rustiger te worden. Het is normaal dat je door de premedicatie een droge mond krijgt.
- Iemand van de vervoerdienst brengt je naar de 9<sup>de</sup> verdieping, waar de verpleegkundige van de operatie-afdeling je verder zal begeleiden.
- In de operatiekamer zal men je vragen over te schuiven van het bed op een smalle operatietafel.
- Via een infuus zal de anesthesist je een slaapmedicatie inspuiten, waarna je snel zal inslapen. De operatie zal een uur tot twee uur duren.
- Tijdens de operatie wordt de vernauwing door slijtage van de gewrichten en de ligamenten verwijderd, waarbij de geknelde zenuw, die de klachten veroorzaakte, dan weer voldoende ruimte krijgt. Je zult een litteken van 5 à 15 cm hebben, laag in de rug in het midden. Er wordt ook een wondrain geplaatst.
- Na afloop van de heilkundige ingreep brengt men je over naar de PAZA (post anesthetische zorgen afdeling).
- Je wordt hier extra geobserveerd terwijl je rustig ontwaakt uit de narcose. Je hebt nog steeds een infuus. Hoofddoel is vocht toe te dienen, omdat je in de eerste uren na de ingreep niet mag drinken.

- Ook pijnmedicatie wordt via deze weg toegediend.
- Pas als je goed wakker bent, meestal na een 2-tal uurtjes, geeft de anesthesist toestemming om je terug naar je kamer te brengen
- Op het nummer **03 280 36 71** kan je familie navragen of je al terug bent op de kamer.

### **Terug op de kamer**

- Als je pijn hebt na de operatie, meldt dit dan zonder aarzelen aan de verpleegkundige. Enkel dan kunnen wij de pijn verhelpen. Het is normaal dat je nog steeds pijn voelt in je been en rug. Na verloop van tijd zal deze pijn verdwijnen.
- Vermits je nog niet uit bed mag, zal je moeten bellen indien je naar het toilet moet. Er wordt gebruik gemaakt van een aangepaste bedpan.
- Omdat je de rugspieren nog niet mag gebruiken, zal je eveneens moeten bellen indien je zich wilt verleggen in bed. De verpleegkundige zal je hierbij helpen. Op de zijde liggen mag wel, ook op de ok-dag.
- Het hoofdeinde van het bed mag niet hoger geplaatst worden dan 20 cm en je mag geen papegaaiienstok gebruiken om je aan op te trekken.
- De verpleegkundige controleert regelmatig de bloeddruk en het debiet van de wondrain.
- Drinken mag je, 6 uur nadat je ontwaakte uit de narcose.
- Eten mag pas de volgende dag.

### **Eerste dag na de operatie**

Indien de pijn onder controle is en je bent niet misselijk, wordt het infuus verwijderd. Nadien wordt de wonde verzorgd, ook de wondrain wordt verwijderd.

De wonde is onderhuids gehecht en de wondranden worden bij elkaar gehouden door strips. Deze mogen niet verwijderd worden en blijven 10 dagen ter plaatse. De wonde wordt dagelijks nagekeken. Als het verband niet vuil is, wordt het niet vervangen.

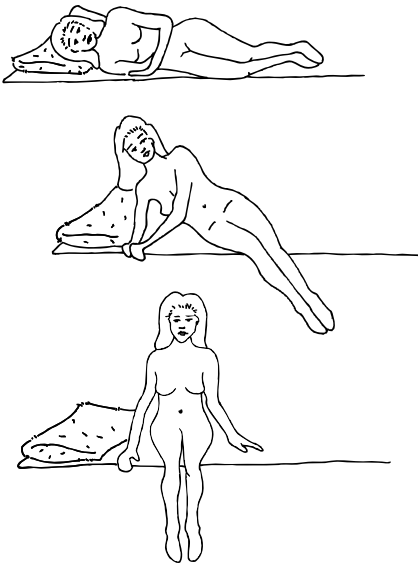
Je mag jezelf wassen, zittend op de rand van het bed. De verpleegkundige zal je hierbij helpen.

Indien je uit bed wilt komen of wilt rechtekomen uit de zetel, doe je dit volgens de verder beschreven blokmethode.

Na het ontbijt is het goed terug in bed te gaan liggen.

Je kreeg de brochure 'Hoe-te-rug' al bij opname. De kinesitherapeut zal de volgende dag langskomen om een oefenprogramma op te starten. Er bestaat een specifieke manier om uit bed te komen. Dit noemen we de 'blokmethode'. Je draait eerst naar zijlig op de rand van je bed. Dan laat je de onderbenen uit bed glijden, tegelijkertijd duw je zich af op de matras met je armen om zo in een zittende houding te komen. Zo kom je op de juiste manier uit bed, zonder de rug te overbelasten.

### De volgende dagen



Je zult merken, naarmate de dagen vorderen, dat je normale activiteiten steeds vlotter zullen gaan. Je mag beperkt rondwandelen in en rond je kamer. Bij eventueel verlaten van de dienst verwittig je de verpleging. Indien gewenst mag je een douche nemen. De verpleegkundige zal een waterdicht verband aanbrengen.

Na het douchen, vraag je best even na of het verband nog intact is. Indien het losgekomen is of nat is geworden, wordt het vervangen.

### **Mogelijke problemen**

Bij elke operatieve ingreep bestaat een risico op mogelijke problemen. Je behandelend arts heeft mogelijke problemen al met jou besproken. Als je hierover nog vragen hebt, kun je deze altijd aan je behandelend arts stellen.

#### ➤ **Doof gevoel of verlies van kracht**

Een doof gevoel of verlies van kracht komt meestal, doordat de zenuw geïrriteerd is tijdens de operatie en daardoor wat gezwollen is geraakt. De irritatie wordt veroorzaakt door manipulatie van de zenuwwortels die al lang gekneld zaten. Het doof gevoel of verlies aan kracht gaat meestal weer vanzelf over in de weken tot maanden na de operatie.

Een doof gevoel of verlies van kracht, dat al voor de operatie bestond, zal niet altijd herstellen na de operatie.

Een doof gevoel kan onaangenaam zijn, maar het beïnvloed het functioneren van het been niet.

#### ➤ **Nabloeding**

Een nabloeding komt zeer zelden voor. Het kan zich uiten doordat de wonde zeer dik en pijnlijk wordt in één van de eerste uren na de operatie of doordat de wonde lang bloed of bloederig vocht blijft lekken. Soms kan er, als gevolg van een nabloeding, druk op de zenuwen ontstaan. Hierdoor kan je pijn, tintelingen en een doof gevoel en/of verlies van kracht in de benen ervaren.

#### ➤ **Wondproblemen**

Er kunnen op verschillende plaatsen wondproblemen ontstaan.

##### ➤ **Infectie van de wonde**

Dit kan het geval zijn als het litteken niet goed geneest of er steeds weer gelig vocht of pus uit de wonde komt.

##### ➤ **Infectie van de tussen wervelruimte en/of de wervel**

Dit komt uitermate zelden voor en geeft, als het optreedt, vooral zeer veel last in de rug en/of de buik.

##### ➤ **Loslaten wondranden**

Als de wondranden een klein beetje loslaten kan dit geen kwaad en groeit het gewoon weer dicht. Loslatende wondranden kunnen echter

duiden op een beginnende infectie. Als de wondranden over meer dan 1 centimeter loslaten, moet je in ieder geval contact opnemen met de verpleegkundigen van de dienst.

➤ **Lekkage hersenvocht**

Lekkend hersenvocht treedt op bij een paar procent van de geopereerde patiënten. Het kan ontstaan omdat het vlies om de zenuw(en), dat soms heel erg dun is, als gevolg van het vrijmaken van de zenuw, een kleine beschadiging oploopt. Hierdoor kan er vocht, dat zich om de hersenen, ruggenmerg en zenuwen bevindt, gaan lekken. Dit is meestal maar een heel klein beetje. Indien mogelijk wordt de beschadiging gehecht, anders wordt het op een andere wijze dichtgemaakt. Meestal is het gaatje zo klein, dat je er geen last van zult hebben, maar soms kan je er (wat) hoofdpijn van hebben. Als er veel vocht weggelopen is, zal je het advies krijgen om ongeveer 1 liter vocht extra per dag te drinken en een paar dagen platte bedrust te houden.

➤ **Instabiliteit van de wervels**

Na een lumbale laminectomie kan er een lichte speling tussen de wervels ontstaan, waardoor er weer last van de rug of de benen ontstaat.

➤ **Vorming van littekenweefsel rond de zenuw**

Hierover bestaan vele misvattingen. Littekenweefsel ontstaat bij elke operatie en het levert meestal geen enkel probleem op. Tegenwoordig kan littekenweefsel bij MRI onderzoek zichtbaar gemaakt worden, waardoor een onbegrepen last al snel ten onrechte hieraan toegeschreven wordt. Littekenweefsel kan problemen geven. Het littekenweefsel kan de zenuw gaan beknellen.

➤ **Recidief**

Een echt recidief (het terugkomen van de klachten), zoals bij een hernia, is hier in feite onmogelijk, omdat het verwijderde bot niet weer aangroeit.



**Wanneer moet je contact met de verpleegafdeling neurochirurgie opnemen?**

Als je één van de volgende symptomen merkt, moet je contact opnemen met de verpleegafdeling neurochirurgie:

- onhoudbare pijn in rug of been
- abnormale zwelling van de wonde
- opengesprongen wonde
- pus uit de wonde
- hoge koorts
- toenemend krachtsverlies aan één of beide benen
- verschijnselen van incontinentie (het ongemerkt laten lopen van de urine of ontlasting zonder dat je daar invloed op hebt gehad)
- of als je of je fysiotherapeut twijfelt

**Ontslagprocedure**

Je zult ongeveer 5 à 6 dagen in het ziekenhuis verblijven. Je verband wordt een laatste maal hernieuwd en je krijgt een reserveverband mee naar huis. Indien nodig kun je het verband dan zelf vervangen. De arts zal je, voor het ontslag, de nodige inlichtingen geven omtrent je herstel thuis.

Bij je vertrek krijg je verschillende formulieren mee onder andere een brief voor de huisarts, een ontslagbrief voor de kinesitherapeut en indien nodig een document voor werkonbekwaamheid, formulieren voor een eventuele hospitalisatieverzekering en een controle-afspraken bij je chirurg. Indien nodig zal de arts nog een voorschrift geven voor medicatie.

### Checklist om zelf aan te vullen

De volgende items moet je zeker meebrengen bij je opname:

- identiteitskaart
- sis-kaart
- bloedonderzoek (indien reeds genomen)
- RX-thorax (indien reeds genomen)
- ECG (indien reeds genomen)
- alle RX-platen (Ctscan / MRI / RX lumbale wervelzuil)
- toiletgerief
- vragenlijst anesthesie

### Schrijfruimte voor jezelf

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Kostenindicatie

Voor gedetailleerde informatie betreffende je individuele factuur kan je tijdens de kantooruren steeds terecht **bij de dienst Tarificatie op het nummer 03 270 80 60**.

Wij hopen dat deze brochure voor jou en je familie een hulp is tijdens je verblijf.

Als je nog vragen en/of bemerkingen heeft, kan je deze steeds stellen aan het verpleegkundig team en de geneesheren.

Wij wensen je een zo aangenaam mogelijk verblijf en een spoedig herstel toe.

**Het ganse team neurochirurgie**



### Medische dienst Neurochirurgie ZNA Middelheim

- > **dr. L. Cavens** medisch afdelingshoofd
- > **dr. G. Dua**
- > **dr. R. Rasschaert**
- > **dr. S. Sener**
  
- > **Ido Van Doninck** verpleegkundig afdelingshoofd
- > **Hilde Vanherbruggen** kinesitherapeut